



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Departamento de Administração de Pessoal

TERMO DE CIÊNCIA
QUANTO A CESSÃO /
REQUISIÇÃO

Eu, _____, CPF ____:____:____-__, matrícula
Siape nº _____, ocupante do cargo de _____, com
lotação no(a) _____ (*setor*), pertencente ao quadro de servidores
do(a) _____ (*instituição de origem*), declaro que
estou ciente com a minha _____ (tipo de movimentação
CESSÃO/REQUISIÇÃO) para exercer o cargo de
_____ no(a) _____
(*instituição de destino*).cujo processo de referência tramita sob o número
_____.

Macapá-AP, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) servidor(a)